

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Negara wajib melayani setiap warga Negara dan penduduk untuk memenuhi kebutuhan dasarnya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Seluruh kepentingan publik harus dilaksanakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara Negara yaitu dalam berbagai sektor pelayanan, terutama yang menyangkut pemenuhan hak-hak sipil dan kebutuhan hajat hidup orang banyak itu harus atau perlu adanya suatu pelayanan.

Pemerintah merupakan suatu kelembagaan atau organisasi yang menjalankan kekuasaan pemerintahan, sedangkan pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan pemerintah dalam mengatur kekuasaan suatu Negara. Penguasa dalam hal ini pemerintah yang menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan kepentingan umum, yang di jalankan oleh penguasa administrasi Negara yang harus mempunyai wewenang. Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar untuk dapat hidup layak dan produktif. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah

diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1), “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3), “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah PUSKESMAS.

Pembangunan kesehatan suatu Negara tidak dapat terlepas dari suatu sistem yang disebut dengan Sistem Kesehatan. Pada intinya sistem kesehatan merupakan seluruh aktifitas yang mempunyai tujuan utama untuk mempromosikan, mengembalikan dan memelihara kesehatan. Sehingga perlu dilakukan perbaikan pembiayaan kesehatan sehingga sistem pembiayaan akan menjadi jelas, sarana dan prasarana kesehatan dan kualitas sumber daya serta peningkatan mutu pelayanan juga perlu mendapat perhatian.

Pelayanan di bidang kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak di butuhkan oleh masyarakat. Tidak mengherankan apabila bidang kesehatan perlu untuk selalu di benahi agar bisa memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang di maksud tentunya adalah pelayanan yang cepat, tepat, murah dan ramah. Mengingat bahwa sebuah Negara akan bisa menjalankan pembangunan dengan baik apabila didukung oleh masyarakat yang sehat secara jasmani dan rohani.

Sebagaimana kita ketahui bahwa setiap individu dan semua warga Negara berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang

layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil dan makmur. Program jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) pada dasarnya adalah sebuah program untuk mewujudkan kesejahteraan melalui pendekatan sistem, dimana Negara dan masyarakat secara bersama-sama ikut bertanggungjawab dalam penyelenggaraannya. Adapun jumlah masyarakat di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti dapat dilihat pada tabel 1.1 dibawah ini:

Tabel 1.1 : Jumlah Penduduk Kelurahan Teluk Belitung Berdasarkan Usia Tahun 2013

NO	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1	0-6 Tahun	1.067	17,41%
2	7-12 Tahun	1.045	17,05%
3	13-17 Tahun	921	15,02%
4	19-24 Tahun	1.035	7,91%
5	25 Tahun Keatas	2.061	33,62%
	Jumlah	6.130 Orang	100%

Sumber Data: Kantor Kelurahan Teluk Belitung 2014

Dari uraian tabel penduduk menurut tingkat usia atas dapat diketahui bahwa penduduk menurut usia yang paling banyak adalah usia 25 tahun keatas yaitu 2.061 orang (33,62%).

Berikut penulis lampirkan jumlah masyarakat di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau yang menerima bantuan Program JAMKESMAS sebagai berikut:

Tabel 1.2 :Jumlah Masyarakat di Kelurahan Teluk Belitung yang Menerima Bantuan JAMKESMAS Tahun 2013

No	Kelurahan	Jumlah Penduduk	Jumlah Masyarakat yang Menerima JAMKESMAS
1	Teluk Belitung	6.130 Orang	4.117 Orang

Sumber : Kantor Kelurahan Teluk Belitung 2014.

Dari table 1.2 jumlah penduduk di Kelurahan Teluk Belitung berjumlah 6.130 orang dan masyarakat yang menerima bantuan Jaminan Kesehatan Masyarakat berjumlah 4.117 penerima JAMKESMAS.

Konstitusi Negara yaitu Undang-Undang Dasar 1945 terutama pada Pasal 28 (ayat 3) dan Pasal 34 (ayat 2) mengamatkan bahwa “Jaminan Sosial adalah hak setiap warga Negara” dan “Negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu”.

Adanya transisi serta akibat terjadinya globalisasi ekonomi, maka jumlah jenis penyakit meningkat dan terjadi perubahan jenis penyakit yang diderita masyarakat sehingga biaya pelayanan kesehatan yang ditanggung masyarakat semakin besar, mahal dan banyak masyarakat yang masih kurang mampu untuk mengatasinya. Dalam mengatasi masalah tersebut pemerintah mengeluarkan Undang-Undang, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Daerah dengan menimbang bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin, dimana didalam Jaminan Kesehatan Masyarakat terdapat tujuan umum dari JAMKESMAS yakni meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Jaminan Kesehatan Masyarakat adalah program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Pemerintah memberi

keringanan kepada masyarakat melalui manfaat yang diberikan program JAMKESMAS ke masyarakat yang mendapat bantuan, dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh berdasarkan kebutuhan medis sesuai dengan standar pelayanan medis dan rasional, bukan berupa uang tunai. Program JAMKESMAS diselenggarakan untuk memberikan kemudahan dan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas kesehatan yang melaksanakan program JAMKESMAS, mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang terstandar dan terkendali mutu dan biayanya, dan terselenggaranya pengelolaan keuangan Negara yang transparan dan akuntabel.

Pelaksanaan program JAMKESMAS tersebut merupakan upaya untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang merupakan masa transisi sampai dengan diserahkannya kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sesuai UU SJSN. Pada saat sekarang ini Program JAMKESMAS sudah diserahkan ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial untuk di lanjutkan pelaksanaannya, jadi sekarang sudah menjadi BPJS tidak lagi JAMKESMAS tetapi dengan demikian hal ini masih layak untuk diteliti. Pelaksanaan program JAMKESMAS mengikuti prinsip-prinsip penyelenggaraan sebagaimana yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 903/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Sasaran JAMKESMAS diperuntukkan bagi seluruh masyarakat miskin, pelaksanaan program JAMKESMAS diharapkan dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya

bagi kesejahteraan masyarakat, dengan memberikan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan kesehatan.

Program JAMKESMAS memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatan yang layak dapat terpenuhi. Iuran bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dalam Program JAMKESMAS bersumber dari APBN dari mata anggaran kegiatan belanja bantuan sosial. Program JAMKESMAS diselenggarakan berdasarkan konsep asuransi social. Program ini diselenggarakan secara nasional dengan tujuan untuk mewujudkan portabilitas pelayanan sehingga pelayanan rujukan tertinggi yang disediakan JAMKESMAS dapat diakses oleh seluruh peserta dari berbagai wilayah. Penyelenggaraan Program JAMKESMAS dibedakan dalam dua kelompok berdasarkan tingkat pelayanannya yaitu, JAMKESMAS untuk pelayanan dasar di PUSKESMAS termasuk jaringannya dan JAMKESMAS untuk pelayanan kesehatan lanjutan di rumah sakit dan balai kesehatan.

Masih banyak masyarakat miskin yang tidak dapat menyentuh pelayanan kesehatan gratis dan bahkan mereka juga tidak mampu membayar biaya untuk berobat ke PUSKESMAS. Pelayanan Kesehatan Bersubsidi yang dikenal dengan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS). Jaminan pelayanan kesehatan bersubsidi ini hanya menanggung pelayanan dasar dan obat generik selebihnya masyarakat harus membayar biaya lain yang tidak ditanggung oleh jaminan kesehatan bersubsidi ini sehingga membuat masyarakat utamanya masyarakat

miskin dan kurang mampu sulit untuk membiayai biaya berobat baik untuk berobat di PUSKESMAS apalagi untuk rujukan ke Rumah Sakit.

Kriteria peserta yang dijamin dalam program JAMKESMAS berdasarkan Pedoman Pelaksanaan JAMKESMAS 2008 yaitu, masyarakat miskin dan tidak mampu yang telah ditetapkan dengan keputusan Bupati/Walikota, gelandangan, Panti Sosial, Penghuni Lembaga Pemasyarakatan dan rumah tahanan Negara serta korban bencana pasca tanggap darurat, pengemis, anak dan orang terlantar, masyarakat miskin yang tidak memiliki identitas, peserta Program Keluarga Harapan yang tidak memiliki kartu JAMKESMAS, ibu hamil dan melahirkan serta yang dilahirkan (sampai umur 28 Hari) yang tidak memiliki jaminan kesehatan dan penderita Thalassaemia Mayor yang sudah terdaftar pada Yayasan Thalassaemia Indonesia atau yang belum terdaftar namun telah mendapat surat keterangan direktur rumah sakit.

Realitas pelaksanaan pelayanan JAMKESMAS tergambar jelas dengan adanya perbedaan profesionalitas para aparatur terhadap pelayanan antara pengguna JAMKESMAS dengan pengguna jasa kesehatan lainnya misalnya kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai JAMKESMAS, proses pelayanan yang lama dibandingkan dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan lainnya hingga hal ini cenderung menyulitkan masyarakat. Selain profesionalitas dari petugas yang kurang baik terhadap petugas informasi yang kurang ramah, kenyamanan ruang tunggu minim dan harga obat yang mahal membuat masyarakat kesulitan dan tidak mau berobat ke PUSKESMAS.

Program pelayanan JAMKESMAS harus dilakukan secara professional dan tanpa adanya kepentingan, hal ini merupakan bagian kecil dari asumsi masyarakat tentang pelayanan pasien JAMKESMAS, yang semestinya tidak ada perbedaan pelayanan yang mendasar antara pasien JAMKESMAS dengan pasien umum. Pemberian pelayanan kesehatan dasar yang diberikan pada masyarakat itu, diberlakukan pada PUSKESMAS dan Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Kepulauan Meranti. Sementara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis khususnya masyarakat miskin persyaratan yang harus dibawa yaitu kartu JAMKESMAS atau kartu Akses, dan apabila tidak memiliki kedua kartu itu, maka akan terdaftar dengan program JAMKESMAS dengan persyaratan foto copy KTP dan Kartu Keluarga.

Mengenai hal tersebut ada masyarakat yang menjadi peserta JAMKESMAS, ia mengatakan rasa ketidakpuasan atas pelayanan yang di berikan oleh JAMKESMAS sewaktu di Puskesmas Kecamatan, dikarenakan rumitnya prosedur untuk pengajuan pengobatan dengan menggunakan Kartu JAMKESMAS dari pihak PUSKESMAS Kecamatan dimana tahap-tahapnya sangat banyak dan membutuhkan waktu yang lama bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan pengobatan secara gratis dan lambannya respon ataupun tanggapan dari pihak PUSKESMAS Kecamatan yaitu para Perawat maupun Dokter yang berkerja di PUSKESMAS Kecamatan tersebut terhadap masyarakat yang sedang membutuhkan perawatan yang cepat. Hal ini mungkin dikarenakan masyarakat yang berobat secara gratis, sehingga membuat para Perawat maupun Dokter yang berkerja di PUSKESMAS Kecamatan, mengacuhkan masyarakat

yang sedang berobat, sedangkan masyarakat yang berobat tanpa menggunakan kartu JAMKESMAS dilayani dengan baik dan ditanggapi dengan cepat, sehingga terlihat ada perbedaan pelayanan untuk si kaya dan si miskin tidak semestinya hal seperti ini terjadi di mana setiap orang memiliki Hak yang sama untuk mendapatkan pelayanan yang layak dari pemerintah.

Kegiatan pelaksanaan program kesehatan gratis di PUSKESMAS kelurahan ada beberapa kondisi faktual yang dapat ditemui dilapangan yakni belum sepenuhnya masyarakat mengetahui adanya program dan prosedur kesehatan gratis yang bergulir di masyarakat dengan kata lain jika tidak disosialisasikan dengan luas maka tujuan dari program JAMKESMAS ini dapat sesegera mungkin dicapai. Permasalahan lain yang muncul adalah kurangnya kesadaran dari masyarakat itu sendiri untuk menciptakan pola hidup sehat disamping kurangnya sosialisasi atau penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh pegawai setempat.

Dari permasalahan tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang Implementasi Kebijakan Pemerintah Dalam Pemberian Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) Di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut:

- a) Bagaimana Implementasi Kebijakan Pemerintah dalam Pemberian JAMKESMAS Di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti ?
- b) Faktor-Faktor apa saja yang mempengaruhi Implementasi kebijakan pemerintah dalam pemberian JAMKESMAS Di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti ?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- a) Untuk mengetahui implementasi kebijakan pemerintah dalam pemberian JAMKESMAS di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti.
- b) Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakan pemerintah dalam pemberian JAMKESMAS di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

- a) Bagi Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Relevansi yang diharapkan dari penelitian ini untuk Program Studi Ilmu Administrasi Negara adalah mengenai kebijakan publik. Kebijakan publik adalah suatu keputusan yang dibuat oleh pemerintah yang terkait dengan lingkungannya dan mempunyai hasil akhir untuk dicapai.

- b) Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti untuk bahan pertimbangan dan evaluasi sejauhmana Impelementasi Kebijakan Pemerintah dalam Pemberian Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Wilayah Kabupaten Kepulauan Meranti.
- c) Bagi Penulis untuk menambah ilmu pengetahuan sekaligus menambah wawasan secara nyata sehingga dapat dijadikan bahan referensi yang berharga bagi penulis.

1.5.Sistematika Penulisan

Secara garis besar penulisan ini akan dipaparkan dalam enam pokok pembahasan (BAB) dari masing-masing bab ini dibagi dalam beberapa sub-sub sebagai berikut :

BAB I: PENDAHULUAN

Pada Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat serta sistematika penulisan.

BAB II: TELAAH PUSTAKA

Pada Bab ini penulis akan mengemukakan teori-teori yang relevan dengan judul penelitian sebagai landasan dalam pembahasan skripsi.

BAB III: METODE PENELITIAN

Dalam Bab ini berisikan uraian mengenai metode penelitian, yaitu mengenai lokasi penelitian, jenis, dan sumber data dan metode pengumpulan data serta analisis data.

BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Dalam Bab ini diuraikan mengenai gambaran umum tentang objek yang akan diteliti dan tempat dimana akan dilakukan penelitian, seperti lokasi penelitian, karakteristik dan demografi.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam Bab ini merupakan hasil dari penelitian dari pembahasan tentang Implementasi Kebijakan Pemerintah Berupa Pemberian Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Di Kelurahan Teluk Belitung Kecamatan Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti.

BAB VI : PENUTUP

Pada Bab penutup berisikan tentang kesimpulan dari hasil penelitian serta saran-saran yang diperlukan.